



TITLE:

精巣上体Papillary Cystadenomaの 1例

AUTHOR(S):

上田, 朋宏; 荒井, 陽一; 松田, 公志; 吉田, 修

CITATION:

上田, 朋宏 ...[et al]. 精巣上体Papillary Cystadenomaの1例. 泌尿器科紀
要 1992, 38(3): 363-366

ISSUE DATE:

1992-03

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/117491>

RIGHT:

精巣上体 Papillary Cystadenoma の 1 例

洛和会音羽病院泌尿器科 (院長: 小林昌樹)

上 田 朋 宏*

京都大学医学部泌尿器科学教室 (主任: 吉田 修教授)

荒井 陽一, 松田 公志, 吉田 修

A CASE OF PAPILLARY CYSTADENOMA OF THE EPIDIDYMIS

Tomohiro Ueda

From the Department of Urology, Rakuwakai Otowa Hospital

Yoichi Arai, Tadashi Matsuda and Osamu Yoshida

From the Department of Urology, Faculty of Medicine, Kyoto University

We report a case of papillary cystadenoma of the left epididymis in a 37-year-old single man. He visited our clinic complaining of painless tumor in the left scrotum. The physical and radiological examinations showed no signs of von Hippel-Lindau syndrome. Surgical exporation revealed a 15×15×10 mm tumor on the head of the left epididymis. Histopathological examination suggested efferent duct ectasia with papillary formation, with cuboidal epithelium, which was finally diagnosed as papillary cystadenoma of the epididymis. This is the 16th case of papillary cystadenoma of epididymis in Japan.

(Acta Urol. Jpn. 38: 363-366, 1992)

Key words: Epididymal tumor, Papillary cystadenoma

緒 言

精巣上体の原発性腫瘍は泌尿生殖器腫瘍の中でも稀な疾患である。そのなかで、唯一の上皮性腫瘍である¹⁾ papillary cystadenoma の 1 例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

患者: 37歳, 未婚, 男性

主訴: 左陰囊内無痛性腫瘍

家族歴: 母が大腸癌, 血縁者に遺伝性を疑う疾患なし

既往歴: 特記すべきことなし

現病歴: 1987年春頃に左陰囊内の小指頭大の無痛性腫瘍に気づくも放置していた。母が大腸癌で入院中のため、悪性疾患を疑い1988年9月3日当科初診, 同年9月9日精査目的で入院となった。

入院時現症: 身長 177 cm、体重 80 kg, 胸部理学的所見異常なく、腹部は平滑で肝脾腎触知しない。女

化乳房なし。陰茎、陰囊皮膚、陰毛に異常はなく、両側精巣は正常大で腫瘍を認めない。精巣上体は右は正常、左は頭部に小指大で、球状の凹凸不整の硬い無痛性腫瘍を触知する。両側の精索および前立腺には異常を認めない。

入院時検査所見: 血液一般、血液生化学正常、 α -fetoprotein 5.6 ng/ml, β -HCG 0.1 ng/ml, テストステロン 6.7 ng/ml と正常範囲内であった。尿所見異常なく、X線学的検査では、胸部単純撮影、および、DIP に異常を認めなかった。超音波断層撮影にて内部エコーの低い 1.5 cm 径の腫瘍を左精巣上体頭部に認めた (Fig. 1)。精液検査にて、精液量 1.5 ml 精子数 68×10^6 /ml 活動性 70% 奇形率 1% と特に異常を認めなかった。以上の臨床症状および検査成績により、左精巣上体腫瘍を疑い1988年9月10日、腰椎麻酔下に腫瘍摘出術を施行した。

手術所見: 左陰囊切開にて、tunica vaginalis を開き、陰囊内容を脱転した。左精巣上体頭部に 15×15×10 mm の凹凸不整の硬い腫瘍を認めた。腫瘍と周囲組織との間に浸潤性の癒着なく精巣上体の一部とともに摘出した。

* 現: 癌研究会附属病院泌尿器科

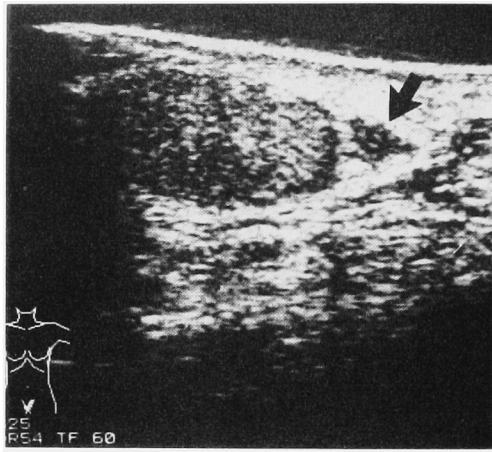


Fig. 1. Ultrasonogram revealed 15×15 mm hypoechoic mass in the left scrotum

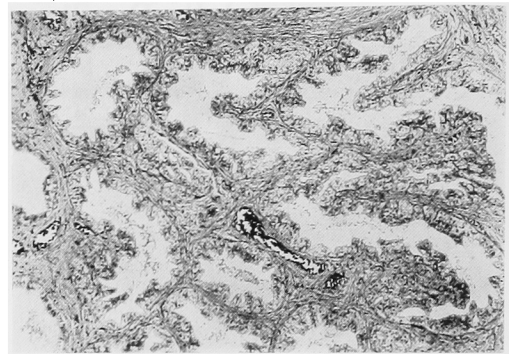


Fig. 2. Microscopic finding showed monolayered cylindric epithelium with a clear cytoplasm. HE, ×250

Table 1. Papillary cystadenoma of epididymis reported in Japan

No.	報告 年度	報告者	年齢	患側および 部位	主訴	術前診断	術式	大きさ (cm)	備考
1	1976	Tsuda et al. ³⁾	30	両側頭部	陰嚢内腫瘍	精巣上体結核	精巣上体頭部 切除	右2×1×1 左2×2×1	azoospermia
2	1976	Tsuda et al. ³⁾	44	両側頭部	陰嚢内腫瘍	papillary cystadenoma の疑い	精巣上体頭部 切除	右3×2×1.5 左 ?	1子あり, 眼底出血斑 左腎腫瘍の疑い (von Hippel-Lindau 病?)
3	1976	Tsuda et al. ³⁾	39	両側頭部	陰嚢内腫瘍	papillary cystadenoma の疑い	精巣上体頭部 切除	右2×2×1.5左2× 2×1.0	azoospermia
4	1978	太田・ほか ⁴⁾	22	両側頭部 右旁精索部	陰嚢内腫瘍	腫瘍(良性)	腫瘍摘出	右1.5×1.5×1.0 左1.2×1.3×1.0 右精索部 0.6×0.5×0.5	眼底は異常なし
5	1982	中野・ほか ⁵⁾	34	左頭部	精子希望	精巣上体結核 の疑い	左除睾術	左1.8×1.2×1.0	azoospermia 眼底は異常なし IVP 正常
6	1984	笹川・ほか ⁶⁾	24	左頭部 右旁精索 上体頭部	精子希望	精巣上体結核 の疑い	腫瘍摘出	左2.4×2.0×1.4 右旁精巣上体頭部 2.5×2.0×1.5	azoospermia 眼底は異常なし, 腎嚢胞 腎血管腫, 多発性腎嚢胞 (Lindau 病) 肺も多発性腎嚢胞
7	1984	西東・ほか ⁷⁾	63	右頭部	陰嚢内腫瘍	精索腫瘍	精巣上体摘出	不明	
8	1984	西東・ほか ⁷⁾	58	右頭部	陰嚢内腫瘍	精巣上体腫瘍	精巣上体摘出	不明	
9	1984	山羽・ほか ⁸⁾	39	右頭部	陰嚢内腫瘍	精巣上体腫瘍	右除睾術	右3×3×2	眼底, 頭部異常なし
10	1985	真田・ほか ⁹⁾	30	両側頭部	陰嚢内腫瘍	精巣上体腫瘍	腫瘍摘出	不明	azoospermia 後頭蓋窩, 両腎, 肺の嚢胞 もしくは腫瘍疑い (von Hippel-Lindau 病?)
11	1985	福田・ほか ¹⁰⁾	24	右頭部	陰嚢内腫瘍	精巣上体腫瘍	精巣上体摘出	右2×1.6×1	
12	1987	高島・ほか ¹¹⁾	27	両側頭部	両側鼠径部 不快感	精巣上体腫瘍	腫瘍摘出	右1.6×2.0×2.7 左1.5×1.1×2.0	azoospermia 多発性腎嚢胞 (von Hippel-Lindau 病)
13	1989	土井・ほか ¹²⁾	35	両側頭部	両側陰嚢内 腫瘍	精巣上体腫瘍	精巣上体摘出	不明	(von Hippel-Lindau 病)
14	1989	三宅・ほか ²⁾	52	右頭部	陰嚢内腫瘍	精巣上体腫瘍	精巣上体摘出	右1.0×0.8×0.8	3子あり 眼底・頭部異常なし 右腎孤立性嚢胞
15	1989	三上・ほか ¹³⁾	7	右頭部	陰嚢内腫瘍	精巣上体腫瘍	右除睾術	右4.0×2.3×2.0	Klippel Trenaunay Weber 症候群
16	1991	自験例	37	左頭部	陰嚢内腫瘍	精巣上体腫瘍	腫瘍摘出	左1.5×1.5×1.0	眼底異常なし 多発性肝嚢胞

病理組織所見: 腫瘍は毛細血管を含んだ線維性間質をもち, 円柱上皮の乳頭状増殖がみられた. 内腔を形成する上皮成分は単層および重層する円柱上皮よりなり, 細胞は明るい胞体をもち, 紡錘形から楕円形で異型性に乏しかった. 腺腔に, 精子は認めなかった (Fig.

2). これらの所見は腫瘍が, 拡張した精巣輸尿管より発生したことを示唆するものであった.

以上の所見より左精巣上体 papillary cystadenoma (hamartoma) と診断された.

考

察

文

献

精巣上体原発腫瘍は、三宅ら²⁾の集計によると、本邦で238例の報告があり、良性腫瘍は193例(81%)を占める。そのうち過半数は、アデノマイド腫瘍で、papillary cystadenomaは、本邦においては、われわれが調べた範囲では、自験例を含めて16例の報告をみるにすぎない²⁻¹³⁾(Table 1)。

本邦症例16例25腫瘍につき検討すると、年齢は20歳代から30歳代の青壮年期に多く、69%を占める。患側については、両側発生が8症例と5割を占め、対側の検索も十分に行う必要があるといえる。部位については、精巣上体頭部が92%を占める。欧米の報告でも、平均発症年齢36.6歳、部位は精巣上体頭部に最も多く、44%は両側発生である¹⁴⁾。また、旁精索部に発生した例⁹⁾、女性の卵管間膜に発生した例¹⁵⁾も報告されている。大きさは、0.5cm から 2.5 cm 径、平均1.7 cm 径であった。本腫瘍の発生については、Mostofi¹⁶⁾ およびツダら³⁾の報告にあるように mesonephrone 由来とされ、精巣上体頭部の efferent duct から発生しさまざまな拡張をきたして cyst を形成するといわれている。加えて、本疾患の特徴に眼底血管腫、小脳血管芽腫、肝腎脾の嚢腫または腫瘍を特徴とする常染色体優性遺伝疾患の von-Hippel-Lindau 病ないし、Lindau 病の合併があげられる。Witten ら¹⁷⁾はこれらの合併疾患が将来においても、発症する可能性があり厳重な経過観察が必要であるとのべている。7歳児の報告¹³⁾もあり、Price ら¹⁸⁾の主張するように Lindau 病の一部として、限局性発育障害による、形態異常を伴う腫瘍性増殖と考える hamartoma が精巣上体に発症したという説も否定できない。さらに、不妊を主訴とした無精子症は6例を数え、うち5例は両側発症であることも注目され、閉塞性無精子症の一因とも考えられる。

本症例は、詳細な家族歴調査、眼底検査、精液検査、頭部 CT、腹部 CT 等全身検索を行ったが、多発性肝嚢胞を認める以外、von Hippel-Lindau 病等遺伝性疾患を疑う所見はえられなかった。

結

語

37歳、男性の左精巣上体頭部に発症した papillary cystadenoma の1例を報告した。諸検査の結果、von Hippel-Lindau 病の合併は認めなかった。

本論文の要旨は第129回日本泌尿器科学会関西地方会にて発表した。

- 1) Elsasser E: Tumors of the epididymis. Recent Results, Cancer Res **60**: 163-175, 1977
- 2) 三宅 修, 細見昌弘, 松宮清美, ほか: 副睾丸 Papillary cystadenoma の1例. 泌尿紀要 **35**: 137-140, 1989
- 3) Tsuda H, Fukushima S, Takahashi M, et al.: Familial bilateral papillary cystadenoma of the epididymis. Cancer **37**: 1831-1839, 1976
- 4) 大田修平, 田中啓幹: 両側副睾丸および右旁精索部に発症した Papillary cystadenoma の1例. 西日泌尿 **40**: 418-421, 1978
- 5) 中野康治, 藤井 明男, 守殿貞夫, ほか: 副睾丸 papillary cystadenoma の1例. 泌尿紀要 **28**: 1285-1289, 1982
- 6) 笹川五十次, 寺田為義, 片山 喬, ほか: 不妊を主訴とした papillary cystadenoma の1例. 泌尿紀要 **30**: 1489-1496, 1984
- 7) 西東康夫, 美川郁夫, 横山 修, ほか: 副睾丸 papillary cystadenoma の2例. 日泌尿会誌 **75**: 890, 1984
- 8) 山羽正義, 磯貝和俊, 竹内敏視: 副睾丸良性腫瘍の2例. 日泌尿会誌 **75**: 890, 1984
- 9) 真田寿彦, 神保 鎮, 瀬川 襄, ほか: 両側副睾丸嚢腺腫の1例. 臨泌 **39**: 253-255, 1985
- 10) 福田和夫, 中下英之助, 角 文宣, ほか: 副睾丸腫瘍の2例. 西日泌尿 **47**: 302, 1985
- 11) 高島三洋, 平野章治, 大川光央, ほか: 両側副睾丸 papillary cystadenoma を合併した von Hippel-Lindau 病の1例. 西日泌尿 **19**: 627-630, 1987
- 12) 土井 裕, 黒田治朗, 仲地研吾, ほか: 副睾丸 papillary cystadenoma を合併した von Hippel-Lindau 病の1例. 日泌尿会誌 **80**: 1117-1118, 1989
- 13) 川上 寧, 白田和正: Klippel-Trenaunay-Weber 症候群に合併した papillary cystadenoma の1例. 泌尿紀要 **35**: 1977-1980, 1989
- 14) Wernert N, Goebbels R and Prediger L: Papillary cystadenoma of the epididymis. Pathol Res Pract **181**: 260-262, 1986
- 15) Gursell DJ and King TC: Papillary cystadenoma of the Mesosalpinx in von Hippel-Lindau Disease Am J Surg Pathol **12**: 145-149, 1988
- 16) Mostofi FK and Price EB Jr: Tumors of the male genital system. In: Atlas of tumor pathology. Washington, D.C.: Armed Forces Institute of Pathology, 2nd Series, fasc. 8, pp. 162-165, 1973
- 17) Witten FR, O'Brien DP III, Sewell CW, et al.: Bilateral clear cell papillary cystadenoma of the epididymides presenting as infertility: An early manifestation of von Hippel-

- Lindau' syndrome. J Urol **133**: 1062-1063, 1985
- 18) Price EB Jr: Papillary cystadenoma of epididymis. Arch Pathol **91**: 456-470, 1971
(Received on May 31, 1991)
(Accepted on July 26, 1991)